

(様式9)

## 転入届

年 月 日

神奈川県知事 殿

神奈川県農薬管理指導士認定事業実施要綱に基づき、次のとおり届け出ます。

ふりがな 氏名		
	( 年 月 日生)	
住所	〒  電話 ( )	
勤務先	(名称)	
	(所在地) 〒  電話 ( )	
転入前の認定	都道府県名	
	番号等	年 月 日付 第 号

※ 転入前の農薬管理指導士等の認定証の写しと次の資格を証明する書類の写しを添付してください。

- 1 毒物劇物取扱責任者となり得る資格（特定品目該当者は除く）
- 2 全国農業協同組合連合会から認定された防除指導員
- 3 全国農薬協同組合から認定された農薬安全コンサルタント
- 4 ゴルフ場の農薬使用管理責任者等